CLAIMS ONLY ASPILED STATEMENT STATE	DATE
CLAIMS	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·
NO. DEP. IND. I	
NO OEP OEP NO OEP NO OEP NO OEP OEP NO OEP NO OEP	1*
1 51 52 3 1 53 53 4 1 55 53 54 5 1 55 55 55 56 57 58 59 59 59 59 59 59 59 59 59 59 59 59 59 59 59 59 59 59 59 59 59 59 59 59 59 59 59 59 59 59 59 59 59 59 59 59 59 59 59 59 59 59 59 59 59 59 59 59 59 59 59 59 59 59 59 59 59 59 59 50 60 60 60 60 60 60 60 60 60 61 61 62 63 64 64 65 66 67 67	<u> </u>
2 1 3 1 4 1 5 1 6 1 7 1 8 1 9 1 10 1 11 1 12 1 13 1 14 1 15 1 16 6 17 1 18 1 19 1 20 1 21 1 22 1 24 1 25 1 26 1 27 7 28 1 29 1 30 1 31 1 32 3 33 1 34 4 44 1 75 7 76 7 77 7 28 1 33 1	IND. DE
3	
4	
6	
7 1 57 58 9 1 58 59 10 10 10 11 11 11 11 11 11 11 11 11 11 11 11 11 11 11 11 11 12 12 12 12 12 12 12 12 13 14 14 14 14 14 14 14 14 14 14 14 14 14 14 14 14 14 14 14 14 14 14 14 14 14 14 14 14 14 14 14 14 14 14 14 14 14 14 14 14 14 14 14 14 14 14 14 14 14 14 14 14 14 14 14 14 14 14 14 14 14 14 14 14 14	
8	
9 59 10 60 11 60 12 62 13 63 14 64 15 65 16 66 17 68 19 69 20 70 21 71 22 72 23 73 24 74 25 75 26 77 28 79 30 80 31 80 31 82 33 84 35 86 86 37 87 87	
10	
11 1 61 62 13 1 63 64 14 1 65 64 15 1 65 66 17 1 67 67 18 1 68 69 19 1 69 69 20 1 70 71 21 1 71 72 23 1 73 24 24 1 76 77 28 1 76 77 28 1 78 8 29 1 79 80 31 1 81 82 33 1 84 84 35 86 86 87	+
13 63 64	+
14	1
15 16 65 66 17 1 66 67 18 1 68 69 19 69 70 71 20 70 71 72 23 73 74 72 23 74 75 76 26 77 78 79 28 79 79 79 30 79 80 81 31 82 83 84 32 83 84 84 35 86 86 87	
16 66 67 17 68 67 18 68 69 20 70 71 21 72 73 22 73 74 23 73 74 25 75 76 27 77 78 28 79 79 30 79 80 31 80 81 32 82 83 33 84 84 35 86 86 37 87 87	
17 1 67 68 19 1 68 69 20 70 71 71 21 1 72 73 23 73 74 74 25 75 75 76 26 77 77 78 29 79 79 79 30 70 80 81 31 81 82 83 33 83 84 84 35 86 86 86 37 87 87 87	
18 68 69 19 69 70 20 70 71 21 71 72 23 72 73 24 74 74 25 76 77 26 77 78 29 79 80 30 80 81 31 82 83 33 84 84 35 86 86 86 37 88 87 87	
19 69 70 21 71 71 22 72 73 23 73 74 24 74 74 25 76 77 26 76 77 28 78 79 30 80 81 31 80 81 32 82 83 33 84 84 35 86 86 86 37 87 87 87	
20 70 21 71 22 72 23 73 24 74 25 75 26 77 27 77 28 78 29 79 30 80 31 80 31 81 32 83 33 83 34 84 35 86 36 86 37 87	+
22 72 23 73 24 74 25 75 26 76 27 77 28 78 29 79 30 80 31 81 32 83 33 83 34 84 35 85 36 86 37 87	
23 73 24 74 25 75 26 76 27 77 28 78 29 79 30 80 31 81 32 83 33 82 33 83 34 84 35 86 36 86 37 87	1 -
24 </td <td></td>	
25 75 26 76 27 77 28 78 29 79 30 80 31 81 32 82 33 82 33 84 35 84 85 36 86 87	
26 76 27 77 28 78 29 79 30 80 31 81 32 82 33 83 34 84 35 85 86 37 87 87	
27 77 28 78 29 79 30 80 31 81 32 82 33 82 34 84 35 85 36 86 37 87	<u> </u>
28 78 29 79 30 80 31 80 32 81 33 82 33 83 34 84 35 85 36 86 37 87	
29 30 31 32 33 34 35 36 37	
30 31 32 33 34 35 36 37	
32	
33 83 83 84 84 85 85 86 87 87 87 87 87 87 87 87 87 87 87 87 87	
34 1 35 84 36 85 37 87	
35 85 86 37 87 87	
36 86 87 87 87 87 87 87 87 88 88 88 88 88 88	
37 87	
	
	
39 89	\Box
40 90	
41 91	
42 92 93	
43 93 94	
45 95	
46 96	
47 97	
48 98	
49 99	
50 100 TOTAL D	
TOTAL IND.	
DEP. DEP.	
TOTAL CLAIMS TOTAL CLAIMS	
*MAY BE USED FOR ADDITIONAL CLAIMS OR ADMENDMENTS U.S.DEPARTMEN	